

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



"SINDROME DE BURNOUT, CARGA LABORAL Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022".

TESIS

PRESENTADO POR:

ARIAN JESÚS GOYZUETA FALCÓN

ASESOR

RIVAROLA HIDALGO MARCO CARLOS ALEJANDRO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

TACNA – PERÚ

2023

RESUMEN

Objetivo: Identificar la frecuencia de síndrome de Burnout y su relación con carga laboral y estilos de vida saludables en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna, 2022.

Material y método: Estudio observacional de corte transversal, prospectivo y analítico, en el nivel de estudios relacional se trabajó con el personal profesional y técnico del Ministerio Público Departamental de Tacna, la muestra estuvo representada por 200 trabajadores que reunieron los criterios de inclusión.

Resultados: El 10.5% de la muestra en estudio presenta síndrome de burnout que requeriría intervención clínica para su manejo personalizado, luego el 24% manifiesta un alto agotamiento emocional, el 48% del personal manifiesta una alta despersonalización.

Conclusiones: Existe una alta asociación entre hábitos saludables y la presencia de síndrome de burnout ($p:0.00$).

Palabras clave: Estilo de vida, Burnout, Carga laboral, fiscalía, Ministerio público, personal.

ABSTRACT

Objective: To identify the frequency of Burnout syndrome and its relationship with workload and healthy lifestyles in professional, technical and administrative staff of the Tacna Public Prosecutor's Office, 2022.

Method: Cross-sectional, prospective and analytical observational study, at the relational study level, we worked with the professional and technical staff of the Departmental Public Ministry of Tacna, the sample was represented by 200 workers who met the inclusion criteria.

Results: 10.5% of the sample under study present burnout syndrome that would require clinical intervention for personalised management, then 24% manifest high emotional exhaustion, 48% of the staff manifest high depersonalisation.

Conclusions: There is a high association between healthy habits and the presence of burnout syndrome ($p:0.00$).

Key words: Lifestyle, Burnout, Workload, Public Prosecutor's Office, Public Prosecutor's Office, staff.

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
ÍNDICE	4
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I.....	8
1 EL PROBLEMA	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	9
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
1.4.....	11
1.5 JUSTIFICACIÓN	11
CAPÍTULO II	12
2 REVISIÓN DE LA LITERATURA	12
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACION	12
2.1.1 INTERNACIONALES	12
2.2 MARCO TEÓRICO.....	20
2.2.1 SINDROME DE BURNOUT.....	20
2.2.2 LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES	24

2.2.3	LA RESPONSABILIDAD FISCAL Y EXIGENCIA LABORAL.....	26
2.2.4	ESTRÉS, DESGASTE Y RITMO DE VIDA EN EL ABOGADO FISCAL.....	28
CAPÍTULO III	29
3	HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	29
3.1	HIPÓTESIS.....	29
3.2	VARIABLES.....	29
3.2.1	OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.....	29
CAPÍTULO IV	31
4	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
4.1	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	31
4.2	LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	31
4.3	ÁMBITO DE ESTUDIO.....	31
4.4	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
4.4.1	Población.....	31
4.4.2	Muestra.....	32
4.5	TECNICA Y FICHA DE RECOLECCION DE DATOS.....	33
4.5.1	TECNICA.....	33
4.5.2	INSTRUMENTOS (ver anexos).....	33
CAPÍTULO V	37
5	PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS.....	37
5.1	PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS.....	37
5.2	PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	37

5.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS	38
RESULTADOS	39
DISCUSIÓN.....	61
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66
BIBLIOGRAFÍA.....	67
ANEXOS.....	71

INTRODUCCIÓN

Es altamente probable y quizás muy frecuente que el síndrome de Burnout se dé de forma muy común en los abogados, fiscales, y personal que labora en el poder judicial y que esté pasando en forma desapercibida por la salud ocupacional en nuestra sociedad. Se sabe que problemas en la salud mental redundará en una mala calidad de vida y sus consecuencias serán un mal desempeño laboral con consecuencias en la propia vida del profesional; pero, sobre todo, en las personas que depositan su confianza para la administración de justicia. El agotamiento, la despersonalización y afectaciones emocionales están relacionados de modo directo al estilo de vida de personas con alta carga laboral y de responsabilidad, convirtiendo también a estos trabajadores en un grupo vulnerable con probable riesgo de patologías orgánicas asociadas a su salud mental. En el presente estudio se abordará la frecuencia de síndrome de Burnout, medir sus dimensiones (Desgaste emocional, Despersonalización y Realización personal) según factores sociodemográficos y laborales, así como explorar si estos se encuentran asociados al estilo de vida saludables en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna al 2022.

Los resultados servirán para aportar directamente en las estrategias a desarrollarse en dicha institución a través del área de salud ocupacional, así como para la identificación de los casos de mayor relevancia que permitan rediseñar esas estrategias de abordaje médico preventivo.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El hecho de escuchar, observar y luego detallar sucesos traumáticos a efectos del proceso legal en algunos casos puede perjudicar a los abogados que necesitan trabajar estrechamente con clientes, víctimas y testigos (1). Muchos abogados, especialmente fiscales están expuestos a traumas en su trabajo diario, y en la profesión jurídica se reconoce poco el efecto que esa exposición puede tener en su bienestar y eficacia. Los abogados pueden tener que relacionarse con clientes y otras personas que han sido directamente lesionadas y traumatizadas, escuchar descripciones gráficas de la violencia, dialogar largamente con personas traumatizadas y analizar los detalles del abuso y las lesiones con fines legales. Todos los abogados que trabajan con clientes traumatizados se ven afectados en algún nivel de diferentes maneras, aunque a menudo puede no ser perjudicial o limitar su carrera. En otros casos, la exposición al trauma de los clientes puede provocar daños importantes y efectos que cambian la vida (2). El estrés es inevitable en muchos ámbitos de la práctica jurídica, y en la mayoría de los casos es adaptativo. El estrés o incluso la angustia en el trabajo profesional no siempre son traumáticos o perjudiciales; sin embargo, se sabe que los tipos de enfermedad mental son construcciones, no "hechos", y que varían con los cambios históricos y sociales (3)

Rigurosas investigaciones sobre la profesión jurídica en Estados Unidos (4) (5) (6) y Australia (7) (8) han confirmado que los abogados

sufren desproporcionadamente de vulnerabilidades de salud mental de manera que reducen su eficacia laboral y bienestar familiar. En el Reino Unido, una encuesta realizada en 2019 a 1.800 abogados reveló que el 48% informó de un problema de salud mental en el último mes, frente al 38% en 2018 y el 26% en 2017(9).

Entre las experiencias más comunes de los abogados se encuentran el estrés y la ansiedad elevados, la depresión, el abuso de sustancias y la ideación suicida, a pesar del perfil fuerte o robusto que los abogados suelen afirmar (10) (11). Otras causas que pueden contribuir a los problemas de salud mental de los abogados son las condiciones de trabajo que conducen a la fatiga por excesivo trabajo o carga laboral (12) (13)

Lo preocupante de lo abordado es que no existen estudios locales o regionales que describan esta problemática en este importante grupo de profesionales, en cuyas manos se movilizan responsabilidades que tienen que ver directamente con el bienestar de muchas personas. No se reportan publicaciones al respecto ni estudios de análisis exploratorio o descriptivo.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

¿Cuál es la frecuencia de síndrome de Burnout y su relación con carga laboral y estilos de vida saludables en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna, 2022?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar la frecuencia de síndrome de Burnout y su relación con carga laboral y estilos de vida saludables en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna, 2022.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Determinar la frecuencia de síndrome de Burnout según factores laborales en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna, 2022.
- b) Medir las dimensiones de síndrome de Burnout (Desgaste emocional, Despersonalización y Realización personal) según factores sociodemográficos y laborales en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna, 2022.
- c) Relacionar las características de Burnout y sus dimensiones según los estilos de vida saludables, factores sociodemográficos y laborales en personal profesional, técnico y administrativo del Ministerio Público de Tacna, 2022

1.4 JUSTIFICACIÓN

En el campo de la medicina, cada vez cobra mayor importancia la Salud Ocupacional como medida de prevención de los grandes daños vinculados al trabajo de las personas, lugar donde generalmente pasamos la mayor parte de nuestras vidas.

Esta investigación aborda el probable trauma en muchas áreas de los servicios humanos profesionales que podrían informar y mejorar nuestra comprensión de las personas que se dedican a la práctica jurídica y en especial a la parte acusadora. Se explora su relación con hábitos laborales y estilos de vida saludables en ellos hechos recientes de los profesionales, técnicos y administrativos del Ministerio Público de Tacna y poder discutir las controversias sobre el reconocimiento del stress emocional y de personalización que estigma la salud mental en la profesión jurídica. Los resultados podrán servir para ayudar al personal responsable de la gestión pública en el Ministerio de Salud, en especial al área de Salud Ocupacional, y considerar la política, las prácticas y las estrategias de prevención informadas con un trabajo más individualizado reconociendo el valor del autocuidado.

CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACION

2.1.1 INTERNACIONALES

Iversen et al en su trabajo de investigación “**Prevalence and predictors of secondary trauma in the legal profession: a systematic review**” refiere se ha incrementado el escrutinio de las profesiones que experimentan de forma menos evidente los efectos adversos de la exposición indirecta al estrés y ansiedad. En las profesiones jurídicas, la exposición repetida a clientes que han sufrido traumas constituye una parte importante de la función de los abogados, procuradores y jueces. Con su estudio se propuso explorar la prevalencia y los factores de riesgo del trauma secundario informado por dichos profesionales del derecho. Se puso a buscar la información en siete bases de datos psicológicas y jurídicas permitió obtener 10 artículos para su revisión. La evaluación de la calidad reveló varias deficiencias metodológicas en los artículos revisados. Los resultados indicaron una prevalencia comparativamente alta de trauma secundario en los profesionales del derecho, y destacaron los predictores y correlatos del trauma secundario (género, experiencia laboral, trauma personal y nivel de exposición). La revisión destacó la significativa variabilidad entre los estudios, lo que dificulta las comparaciones sistemáticas, así como la

necesidad de realizar más estudios conceptualmente coherentes y científicamente sólidos.(14)

Grabowski et al en “**Work ethic, organizational commitment and burnout**” investigó acerca de la relación entre la ética del trabajo, el compromiso organizacional y el burnout laboral. Por lo que investigaron una muestra de empleados que representaban a diferentes industrias y empresas, ente abogados, especialistas en TI, médicos, oficinistas, profesores y ferroviarios (N = 335). Para medir el burnout laboral se utilizó la adaptación polaca del Burnout Questionnaire que se compone de 4 dimensiones del burnout: agotamiento psicofísico, deterioro de las relaciones, sensación de fracaso profesional y desilusión. El estudio muestra que las dimensiones de la ética laboral y el compromiso organizacional se correlacionan negativamente con el agotamiento laboral. Los predictores significativos que pueden reducir el agotamiento laboral incluyen el trabajo como un deber moral, el valor del trabajo duro, el trabajo como un valor central de la vida, la aversión al tiempo libre y la moralidad como dimensiones de la ética del trabajo y el compromiso afectivo. Algunas dimensiones de la ética laboral y el compromiso organizacional constituyen recursos laborales y pueden disminuir el agotamiento laboral. La ética de trabajo y el compromiso afectivo y normativo reducen la sensación de desilusión(15)

Nickum et al en su estudio “**Burnout among lawyers: effects of workload, latitude and mediation via engagement and over-engagement**” refiere que la profesión de abogado está

sujeta a muchos estereotipos y es difícil encontrar cifras en Francia sobre la realidad de las dificultades psicológicas en esta profesión. El burnout es un problema especialmente importante entre estos profesionales. El ejercicio de la abogacía puede implicar altos niveles de estrés y agotamiento. Este estudio pretendía comprobar cómo influían en el agotamiento la carga de trabajo, la latitud y el compromiso. Un cuestionario autoadministrado fue completado por 181 abogados franceses. Según los resultados, el nivel de agotamiento entre los abogados disminuía con la latitud de decisión, pero aumentaba con la carga de trabajo. Los análisis de mediación mostraron que el compromiso laboral y la sobrecarga tenían un papel mediador total entre la latitud y el burnout. El exceso de compromiso desempeñó un papel mediador parcial entre la carga de trabajo y el burnout. De estos resultados se desprenden varias implicaciones prácticas.(16)

Azeem et al en su investigación “**Lawyers Problems and their Relationship with Perceived Stress and Occupational Burnout: A Study on Lawyers Practicing Civil and Criminal Law**” tuvo como principales objetivos del estudio identificar el nivel de estrés percibido y de burnout entre los abogados y dilucidar la relación entre diversos problemas laborales entre los abogados civiles y penales. También se estudió el efecto mediador entre la percepción de los problemas de los abogados, con respecto a la naturaleza de la especialización (es decir, derecho penal y civil), el estrés percibido y el agotamiento. Este estudio transversal y correlacional se realizó sobre una muestra de $N = 535$ abogados de tribunales penales y civiles, $n = 255$

(47,7%) y n = 280 (52,3%), una relación respectivamente. Se administraron la Escala de Percepción de Problemas de los Abogados (LPPS), el Inventario de Burnout de Oldenburg (OBI) y la Escala de Estrés Percibido (PSS). Se encontró que el estrés laboral y el desgaste profesional estaban relacionados positivamente. Los abogados de los tribunales penales declararon tener más estrés y más problemas familiares que los abogados de los tribunales civiles. Los abogados con mayor experiencia informaron de menores niveles de estrés. Los resultados de la regresión múltiple muestran que los problemas financieros y la participación de la policía predicen significativamente el estrés laboral. También se encontró un efecto mediador de los problemas percibidos entre el tipo de especialización y el estrés y el agotamiento. En general, los abogados con menos experiencia y los de los tribunales penales se enfrentan a más problemas relacionados con la familia, las finanzas y la seguridad, y también perciben más estrés y agotamiento.(17)

Chlap et al en la investigación “Relationships between workplace characteristics, psychological stress, affective distress, burnout and empathy in lawyers” refieren que estudios recientes indican que los abogados tienen mayor probabilidad de presentar signos de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento que otros grupos profesionales y la población en general. Los artículos de opinión han sugerido que la cultura del lugar de trabajo y las características del ejercicio de la abogacía pueden explicar el malestar. Sin embargo, ningún estudio empírico ha considerado el efecto potencial de los factores en la salud mental de los abogados ni ha evaluado el impacto potencial

de la salud mental de los abogados en sus clientes. La empatía es un componente esencial de la práctica jurídica, especialmente durante las interacciones con los clientes; y las investigaciones anteriores en médicos han demostrado que el estrés, la ansiedad, la depresión y el agotamiento están asociados a una baja empatía. Este estudio examinó la relación entre las características del lugar de trabajo, el estrés psicológico, el malestar afectivo (es decir, la ansiedad, la depresión), el agotamiento y la empatía en los abogados. Los abogados de la práctica privada y de la empresa (n = 200) completaron un cuestionario en el que se preguntaba por el estrés laboral, el apoyo del supervisor y de la organización, el estrés, la angustia afectiva, el agotamiento y la empatía. Los análisis mostraron que el estrés psicológico y el agotamiento de los abogados estaban relacionados con un mayor estrés laboral y una falta de apoyo organizativo percibido, y a su vez, el estrés psicológico y el agotamiento estaban asociados a una baja empatía en los abogados. Los resultados sugieren que los lugares de trabajo estresantes y carentes de apoyo pueden contribuir al estrés, el malestar afectivo y el agotamiento en los abogados, lo que puede tener implicaciones en las interacciones abogado-cliente.(18)

2.2.2 NACIONALES

Montenegro Vega en su trabajo “**Engagement, Satisfacción Laboral Y Síndrome De Burnout En Fiscales De La Provincia De Jaén**” Los investigadores aplicaron los instrumentos adecuados a su investigación para recopilar datos sobre el síndrome de Burnout, la satisfacción laboral y el entusiasmo entre los fiscales de la provincia de Jaén. El estudio

incluyó a 15 hombres y 04 mujeres de 18 años o más que vivían allí. El objetivo general era investigar las relaciones de los fiscales entre sí, así como su estado emocional. El proceso de diseño implica analizar la causa y el efecto interrelacionados para proporcionar una explicación no experimental, transaccional y correlacional de los datos. Se encontró una fuerte relación entre la satisfacción laboral y el compromiso de los fiscales. Para el 60% de Buen compromiso, Alta satisfacción laboral se correlacionó entre sí. Esto indica una correlación directa entre estos dos factores. Por el contrario, se encontró que el compromiso bajo se correlacionó con una tasa de síndrome de Burnout del 53,3%; La participación en un trabajo se correlaciona con una tasa más baja de Síndrome de Burnout. Se descubrió una tasa general de Síndrome de Burnout del 53,3 % al comparar los grupos de alto compromiso con los de bajo compromiso. Esto indica que cuanto mayor es el compromiso, menor es la tasa de Síndrome de Burnout. Además, se demostró que el Alto Compromiso se correlacionó con una confirmación del 53,3% entre las tasas de "satisfacción laboral" y el Síndrome de Burnout. Esto indica que una mayor satisfacción laboral provoca tasas más bajas de Síndrome de Burnout..(19)

Toia et al en su trabajo “**Burnout y calidad de vida profesional en operadores de justicia que atienden violencia familiar**” determinaron la calidad de vida profesional y el síndrome de Burnout a través de un estudio descriptivo transversal. Se utilizaron el Maslach Burnout Inventory y el CVP-35 para evaluar la calidad de vida profesional para el puesto de operador de justicia. Se encuestó a un total de 50 operadores de justicia,

cobertura del 85% de los únicos jueces de violencia familiar de Arequipa. Se realizó un análisis de correlación entre las dimensiones del Burnout y la calidad de vida profesional. Como resultado, diferentes dimensiones del Burnout se relacionaron con la calidad de vida profesional en diferentes grados. Por ejemplo, el 52% de los operadores de justicia tenían un nivel de desgaste laboral alto o intermedio. Además, el 74% de ellos tenían un nivel de desgaste laboral muy alto o alto. En general, el 52% de estos operadores de justicia tenían poco o ningún agotamiento laboral. Esto demuestra que el agotamiento laboral no afecta la calidad de vida general de los profesionales. Además, el 45% de los operadores de justicia no presentaron ningún Burnout. No hubo correlación significativa entre cada dimensión del Burnout y la calidad de vida profesional. El único hallazgo significativo fue la correlación entre el Burnout y la percepción de calidad de vida profesional ($Rho= 0,566$ y $p<0,001$), donde a mayor percepción de calidad de vida profesional menor presencia de desgaste laboral. No se encontraron diferencias significativas entre el género respecto a la frecuencia de desgaste laboral y frecuencia de calidad de vida profesional.(20)

Zumaeta Rojas en su investigación “**Carga laboral y desempeño laboral de los abogados del centro de emergencia mujer de la comisaría de Uchuglla, año 2020**” El objetivo de este estudio fue comprender la correlación entre la presión laboral y el desempeño laboral mediante la medición del rendimiento laboral del centro de emergencia para mujeres abogadas. Esto se logró mediante el uso de un método de encuesta, cuestionario y observación. El tamaño de la población

era de 30 e incluía un centro de emergencia para mujeres directoras, fiscales, representantes de CEM y personal de la PNP que atienden casos de violencia contra la mujer. Los resultados indican que regular 53.3%, regular con 53.3% de trabajadores productivos y 56.7% de trabajadores administrativos; regular 66.7%, regular con 66.7% para motivación, 70% para responsabilidad, 70% para liderazgo y trabajo en equipo, y 66.7% para capacitación y desarrollo. Resultados adicionales indican que la relación significativa de la carga de trabajo con el desempeño de los abogados en el centro de emergencia de la mujer indica directamente un valor positivo con $r=0.886$. (21)

Orna Tiburcio en s investigación “Relación entre el clima laboral y el síndrome de Burnout en trabajadores de un Instituto, Huánuco 2020” buscó una coincidencia entre el Clima Laboral y el Síndrome de Burnout en un grupo particular de trabajadores, se encontró con los empleados de una institución. En este caso, se eligieron 14 empleados del Instituto de Educación a través de un censo aleatorio. Se utilizaron dos cuestionarios estandarizados como fuentes de datos para el estudio. Para analizar los resultados, los estadísticos utilizados, las estadísticas descriptivas y las conexiones de Pearson. Las conclusiones resultaron útiles al examinar las hipótesis; mostró que la mayoría de los trabajadores reportaron un alto nivel de Clima Laboral. El 57% de los trabajadores reportaron un Síndrome de Burnout bajo. Y el 64% de los trabajadores reportaron un nivel favorable de Clima Laboral. Los hallazgos demostraron que existe una relación negativa entre el ambiente de trabajo y el síndrome de burnout para los empleados del instituto. Además, se demostró una consecuencia indirecta entre el clima laboral y el agotamiento emocional. La falta de relación

entre el clima laboral y la despersonalización, o realización personal, indica que estos otros temas carecen de relación con el clima laboral.(22)

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 SINDROME DE BURNOUT

El síndrome de Burnout, conocido como síndrome de desgaste profesional, síndrome de sobrecarga emocional, síndrome del quemado o síndrome de fatiga en el trabajo fue declarado, en el año 2000, por la Organización Mundial de la Salud como un factor de riesgo a exigencia laboral, debido a su capacidad para influir la calidad de vida, salud mental e incluso hasta situar en riesgo la vida del individuo que lo sufre. El síndrome de burnout o "síndrome del trabajador quemado"(23) tiene relación con la cronificación del estrés por la carga de trabajo. El síndrome del trabajador quemado es fruto de distintas causas. Suele brotar cuando coinciden elementos de riesgo particulares (baja tolerancia a la frustración, a la exposición al estrés, o situaciones vitales estresantes como cuidado de enfermos, enfermedades graves, pérdidas, etc.) y aquellos relacionados con la organización (lagunas en las tareas asignadas al puesto de trabajo, sobredimensionamiento de funciones y responsabilidades, ambiente laboral difícil, fallas en el liderazgo en la compañía, sobrecarga de trabajo sostenida, presión asistencial, falta de apoyos y recursos, etc...). El síndrome de desgaste profesional o burnout es un estado de extenuación de la mente, emocional y físico que se muestra como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral..

(24,25). Una vez que una persona muestra el síndrome de desgaste profesional, puede sentirse agotada cada día, tener una reacción cínica, sentirse desmotivado e insatisfecho con su trabajo. El síndrome de desgaste puede estar en compañía por indicios físicos como por ejemplo dolores de cabeza, náuseas y problemas para descansar. Es fundamental reconocer y intentar temprano el síndrome de desgaste.

2.2.1.1 Perfil histórico

Este es el caso de Brunsberg y Westerlund, 2 trabajadores sociales suecos que han admitido tener el síndrome, por lo que son los autores de Don't Burn, y nos mencionan "Queremos enfatizar que la palabra quemar es muy poderosa", y de esta manera puede equipar a una persona con una batería que necesita recargarse o recargarse constantemente. Para Iñaki Piñuel y Zabala Madrid se prefirió el concepto de carbonización para definir el problema (26). El más cercano es probablemente el agotamiento, por lo que el nombre Síndrome de agotamiento parece ser la fórmula más adecuada. Podría decirse que es más humano que profesional, ya que todos los puntos clave cambian desde el momento en que uno experimenta dicho síndrome. La verdad es que, en ese momento, eso cambió su respuesta a la vida. Antes la jornada sindical acababa cansada. Además, afirma estar irritable, exhausto, letárgico, sintiéndose insoportable por más tiempo y perdiendo el control de su historia y, peor aún, de su propia progresión. Fue algo personal, un cúmulo de sentimientos y vivencias que cambiaron en sus

lugares más íntimos, cambiaron su historia y le dieron una sensación de fracaso dramático e incluso de culpa. El síndrome de burnout (ardor, derretimiento, agotamiento) fue descrito por el psiquiatra Herbert Freudenberger en 1974 y fue identificado como un proceso gradual en el que los individuos pierden el interés por el trabajo, pierden el sentido de la responsabilidad e incluso pueden caer en una profunda depresión hasta la muerte. Ha conseguido convertirse en una de las mayores expertas e investigadoras del síndrome de burnout. (23)

Además, se está irritable, exhausto, letárgico, se tiene la sensación de que no podrá soportarlo más, pierde el control de su vida y, lo que es peor, perderá el rumbo. Es algo personal, un cúmulo de sentimientos y vivencias que cambiarán en sus lugares más íntimos, cambiarán su historia y le dan una sensación de fracaso dramático e incluso de culpa. (27)

El burnout es un inconveniente para la salud y la calidad de vida, un estrés crónico, como respuesta psicofísica, cada uno tiene su lugar debido al esfuerzo repetido, y el individuo percibe sus resultados como ineficaces e inadecuados frente a él en ausencia de palabras. A continuación, su reacción fue el agotamiento porque había perdido la confianza en sí misma. (28)

En su etapa más severa, el síndrome se presenta en una sensación constante de ser insoportable, sentirse impotente, a punto de colapsar, darse por vencido, sentir que el fusible está a punto de explotar y quemarse.

Su importancia como problema de salud viene apoyada por la situación de que la Organización Mundial de la Salud, en la décima revisión de la CIE (clasificación Mundial de Enfermedades). El burnout es un inconveniente para la salud y la calidad del trabajo, un estrés crónico, una respuesta psicofisiológica que toda persona sufre ante los repetidos esfuerzos y situaciones duras por la pérdida de confianza en sí mismo.

En sus etapas más severas, el síndrome se manifiesta como una sensación persistente de estar abrumado, impotente, al borde del colapso, cediendo y sintiendo que la mecha se quemará.

Su importancia como problema de salud viene avalada por el hecho de que, en la décima revisión de la CIE, la Organización Mundial de la Salud ha integrado en el Capítulo 5 sobre trastornos mentales y del comportamiento, para ser precisos Los componentes de la Sección 21 emergen el estado de salud y están dentro de la sección reservada en el Código Z73.0(23)

2.2.1.2 Medición e interpretación y utilidad clínica

Los 3 recursos que caracterizan prácticamente al síndrome de desgaste profesional

- Agotamiento emocional: resulta de la disminución de los recursos emocionales para afrontar los desafíos que te presenta tu tarea, y se manifiesta como un cansancio constante y creciente a nivel mental, físico y emocional que no se corresponde con el trabajo

además de estar irritable, malhumorado e insatisfecho con el sindicato, también se mostró insatisfecho y pesimista con su labor profesional, e incluso dio una mala respuesta.

- Despersonalización: Dado que sus recursos emocionales se han derrumbado, no puede seguir trabajando en la misma escala. El profesional inconscientemente decide crear una barrera entre él y el cliente del servicio que presta como una forma de autoconservación.

Es como si mencionara, sino me implico sufro.

Por consiguiente, se traduce en una merma en la efectividad en el trabajo y en reacciones de insensibilidad y deshumanización, con una impronta negativa e inclusive en ocasiones de cinismo, hacia los receptores de su servicio; los pacientes, los consumidores, los estudiantes, etcétera.(29)

2.2.2 LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Tomar en consideración buenos hábitos de salud puede aumentar su calidad de vida y ayudar a evitar enfermedades.

El abuso del alcohol cambia la forma en que funciona el cerebro. Evite el alcohol si ha tenido problemas con el alcoholismo en el pasado. Además, no fume y no beba mucho. El abuso de alcohol conduce a un habla deficiente y deterioro motor. Además, las personas con esta enfermedad luchan por mantener el equilibrio y realizar funciones cognitivas. Muchas personas que sufren de alcoholismo encuentran consuelo en unirse a grupos de apoyo.

El ejercicio regular beneficia al cuerpo de muchas maneras. Mejora la fuerza de los huesos, los pulmones y el corazón, la frecuencia cardíaca y el consumo de oxígeno. También tonifica los músculos, aumenta la vitalidad, alivia los síntomas de la depresión y ayuda a dormir mejor. Debido a todos estos beneficios, el ejercicio regular se considera seguro y recomendado para cualquier persona. (30)

El consumo de cigarrillo es la primordial causa evitable de muerte. La exposición indirecta al humo del cigarrillo puede provocar cáncer pulmonar en personas que no fuman. La exposición indirecta a este humo además está ligada con patologías cardíacas.

No tome alcohol a lo largo del embarazo. El alcohol puede provocar mal serio al feto y llevar a que se presente el síndrome de alcoholismo fetal.

Las colaboraciones de fármacos tienen la posibilidad de ser peligrosas. Las personas de la tercera edad tienen que ser bastante cuidadosas sobre las interrelaciones una vez que permanecen tomando varios medicamentos. Todos los proveedores de atención médica tienen que conocer todos los medicamentos que está tomando. Evitar el consumo de alcohol a medida que se encuentre tomando medicamentos, debido a que esto puede provocar inconvenientes serios. Las féminas embarazadas no tienen que tomar ningún fármaco ni medicamento sin consultar con el doctor, ni siquiera los medicamentos de comercialización independiente. Constantemente tome los medicamentos como se los recetaron. Tomar cualquier fármaco en una forma distinta a la recetada o tomar bastante puede provocar serios inconvenientes de salud y se estima drogadicción. (31)

No obstante, bastante estrés puede producir inconvenientes de salud como insomnio, malestar estomacal, ansiedad y cambios del estado de ánimo. Se debe aprender a reconocer los componentes que son más sensibles a causarle estrés en su historia. Cuanto más control sienta usted que tiene sobre su historia, menos perjudicial va a ser el estrés en su vida. (32)

El exceso de grasa del cuerpo puede sobrecargar el corazón, los huesos y los músculos. Además, puede aumentar el peligro de sufrir hipertensión arterial, infarto cerebrovascular, venas varicosas, cáncer de mama y patología de la vesícula biliar.

Los precedentes parientes además tienen la posibilidad de ser un peligro para varias personas. Seguir una dieta balanceada es fundamental para tener una buena salud. Elija alimentos con un contenido bajo de grasas saturadas y grasas trans, al igual que poco colesterol. Reduzca la ingesta de sacarosa, sal (sodio) y alcohol. Consuma más fibra, que se puede descubrir en frutas, vegetales, legumbres, productos de granos completos y nueces.

La buena limpieza dental puede ayudarle a conservar los dientes y encías sanos toda una vida. Limite su consumo de sacarosa. Reemplace el cepillo dental una vez que las cerdas comiencen a doblarse.(33)

2.2.3 LA RESPONSABILIDAD FISCAL Y EXIGENCIA

LABORAL

La OIT, según informes de los últimos años ha mostrado una serie de inconvenientes referidas a la salud en interacción con el trabajo, situación que podría estar trascendiendo por la carencia de utilización y desarrollo de un óptimo clima en la organización,

un caso muestra de esto podría ser el estrés provocado por el trabajo, en el informe se apunta que es excesiva, en especial en la situación de los trabajadores no manuales. Todo ello está referente a la carencia de tácticas para llevar a cabo mejoras de Con en relación a la satisfacción del trabajo Davis y Newstrom (1991) plantean que “es el grupo de sentimientos favorables o desfavorables con los que el empleado ve su trabajo, que se expresan en determinadas actitudes La cual está relacionada con la naturaleza del trabajo, supervisión, composición organizativa, entre otros. Según dichos autores la satisfacción en el trabajo es un sentimiento de placer o dolor que difiere (34)

La utilización del estímulo fiscal gubernamental para beneficiar la economía en la vigente crisis económica ha causado aumentos en los déficits gubernamentales y un crecimiento de la deuda pública. La iniciativa es que el régimen debería ser responsable de las necesidades y anhelos de sus habitantes, empero que esto debería ir más allá de la estabilidad física y la enseñanza, a la estabilidad económica. Sobre la base de la falacia de la estructura y la concreción fuera de sitio, indica que, en un sistema macro incluido, un más grande quiero de ahorrar por parte del sector privado va a ser contraproducente a menos que el régimen actúe de forma responsable para beneficiar aquellos anhelos. La deuda pública pendiente sencillamente representa los anhelos del público de conservar activos financieros seguros, y solo podría ser indefendible si los anhelos del público cambian.

2.2.4 ESTRÉS, DESGASTE Y RITMO DE VIDA EN EL ABOGADO FISCAL

Es fundamental comprender que los abogados que se desempeñan dentro del campo jurídico son auxiliares de la justicia, que independientemente del sitio y cargo en el que se desempeñan, permanecen expuestos a un entorno en común el cual está cargado de un sin fin de componentes psicosociales de toda índole. Podríamos asegurar que el entorno del ejercicio del se regula la potestad punitiva del Estado; trata todos esos delitos contemplados por la ley. En el ejercicio del derecho dentro del campo jurídico, tienen la posibilidad de evidenciar diversos componentes de peligro psicosocial propios de las ocupaciones que se hacen, como el hecho de lidiar con los procesos penales y de conciliación, el trabajo de campo e investigativo, el movimiento constante a diversos entornos, de los cuales varios tienen la posibilidad de ser de alta peligrosidad, la sobrecarga laboral por la cantidad de casos, la corrupción del sistema, la duración de los procesos, etcétera. El efecto que dichos componentes representan un riesgo para la salud y calidad de vida de los abogados, fiscales, jueces, personal administrativo y técnico en el Ministerio de justicia, que podría ser de grandes proporciones, abarcando desórdenes psicológicos, deserción en el trabajo y profesional, desarrollo de malos hábitos y conductas riesgosas, inconvenientes sociales y parientes, afecciones a la salud generalmente y hasta pérdida de la independencia.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

Por ser un estudio observacional no se considerará hipótesis

3.2 VARIABLES

3.2.1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADOR	CATEGORÍA	ESCALA
Edad	Años cumplidos	1. 20 a 29 años 2. 30 a 39 años 3. 40 a 49 años 4. 50 a 59 años 5. 60 a más	Nominal
Sexo	Género y fenotipo	1. Masculino 2. Femenino	Nominal
Estado civil	Condición conyugal actual	3. Soltero 4. Casado 5. Divorciado 6. Viudo	Nominal
Capacitación	Nivel de capacitación a la fecha del estudio	1. Diplomado 2. Maestría 3. Doctorado 4. Especialidad	Nominal
Cargo Laboral	Cargo laboral actual bajo cualquier modalidad contractual	1 Directivo 2 Gerente 3 Colaborador 4 Administrativo	Nominal

		5 Otros _____	
Carga laboral	Numero de expedientes realizados en un día	<ol style="list-style-type: none"> 1. 0 expedientes 2. 1-3 expedientes 3. 4-6 expedientes 4. 7-9 expedientes 5. 10-12 expedientes 6. 13-15 expedientes 7. Mas de 16 expedientes 	Nominal
Tiempo de servicios	Tiempo laborando en la institución bajo cualquier modalidades contractuales	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menos de 1 año 2. 1 a 5 años 3. 6 a 10 años 4. 11 a 15 años 5. 16 a 20 años 6. Mas de 20 años 	Razón
Síndrome Burnout		<ol style="list-style-type: none"> 1 = SÍ 2 =No 	Ordinal
Dimensiones de Desgaste emocional	Test de Maslach, Schaufeli y Leiter que considera 22 reactivos	<ol style="list-style-type: none"> 1 = Bajo (0-17) 2 = Moderado (18-36) 3 = Alto (37-54) 	Ordinal
Dimensión Despersonalización		<ol style="list-style-type: none"> 1 = Bajo (0-9) 2 = Moderado (10-20) 3 = Alto (21-30) 	Ordinal
Dimensión realización personal		<ol style="list-style-type: none"> 1 = Bajo (0-15) 2 = Moderado (16-32) 3 = Alto (33-48) 	Ordinal
Estilos de vida	<p>Modelo aplicado por Arrivillaga y Col (35) que explora las dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condición, actividad física y deporte • Recreación y manejo del tiempo libre • Autocuidado y cuidado médico • Hábitos alimenticios • Consumo de alcohol, tabaco u otra droga • Sueño 	<ol style="list-style-type: none"> 1. No saludable (0-2) 2. Poco saludable (3-5) 3. Saludable (6-8) 4. Muy saludable 	Ordinal

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio observacional de corte transversal, prospectivo y analítico, en el nivel de estudios relacional.

4.2 LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Código: EPMH-04: Salud mental

4.3 ÁMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de estudio fue el Ministerio Público de la Región de Tacna

4.4 POBLACIÓN Y MUESTRA

4.4.1 Población

La población estuvo constituida por 480 trabajadores profesionales y técnicos de la Fiscalía de Tacna.

4.4.2 Muestra

Se hizo un muestreo aleatorio simple y mediante la fórmula de muestreo para poblaciones finitas a un 95% de confianza y un margen de error del 5,3% se obtuvo un muestreo de 200 trabajadores, de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión.

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{NE^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Z=Nivel de confianza
N=Población-Censo
p= Probabilidad a favor
q= Probabilidad en contra
e= error de estimación
n= Tamaño de la muestra

$$n= 200$$

Se encuestó a un total de 213 trabajadores de los cuales 13 fichas fueron eliminadas por encontrarse incompletas, quedando finalmente la muestra conformada por 200 trabajadores.

4.4.2.1 Criterios de inclusión

- a. Profesionales y personal técnico y administrativo del Ministerio Público Fiscalía de la Nación de Tacna
- b. De ambos sexos y toda edad
- c. Cualquier modalidad contractual

4.4.2.2 Criterios de exclusión

- a. Personal que no desee participar del estudio
- b. Personal de vacaciones o licencia laboral
- c. Personal destacado en otras jurisdicciones
- d. Personal que labora en Medicina Legal.

4.5 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

4.5.1 TÉCNICA

La técnica de la encuesta se realizó a través de la aplicación de dos cuestionarios estructurado y de aplicación personalizada, más una ficha con información general y laboral de los trabajadores a fin de conocer la carga laboral.

4.5.2 INSTRUMENTOS (ver anexos)

a) Instrumento 01:

Cuestionario de estilos de vida saludables, del autor y año: Salazar y Arrivillaga (2005) y adaptado por Palomares (2014) con un nivel de confianza: 95% de administración manual y personalizada, y de duración aproximada de 20 minutos. El instrumento considera 48 ítems o reactivos, en una escala de v tipo Likert que van con puntajes distribuidos en 4 categorías, correspondiendo Nunca (0 puntos), Algunas (1 punto), Frecuentemente (2 puntos) y siempre (3 puntos), respectivamente. Considera además las siguientes dimensiones:

1. Condición, Actividad física (4 ítems).
2. Manejo del tiempo libre (6 ítems).
3. Autocuidado (8 ítems).
4. Hábitos alimenticios (18 ítems).

5. Consumo de alcohol, tabaco u otra droga (6 ítems).
6. Sueño (6 ítems).

Categoría de resultados:

- No saludable (0-35)
- Poco saludable (36-70)
- Saludable (71-105)
- Muy saludable (106-144)

Para la identificación de hábitos según dimensiones se considerará las siguientes escalas:

Dimensiones	Escalas
Actividad física	= No saludable (0-2) = Poco saludable (3-5) = Saludable (6-8) = Muy saludable (9-12)
Manejo del tiempo libre	= No saludable (0-4) = Poco saludable (5-9) = Saludable (10-14) = Muy saludable (15-18)
Autocuidado	1 = No saludable (0-5) 2 = Poco saludable (6-11) 3 = Saludable (12-17) 4 = Muy saludable (18-24)
Hábitos alimenticios	1 = No saludable (0-13) 2 = Poco saludable (14-27) 3 = Saludable (28-41) 4 = Muy saludable (42-54)
Consumo de alcohol, tabaco u otra droga	1 = No saludable (0-4) 2 = Poco saludable (5-9) 3 = Saludable (10-14) 4 = Muy saludable (15-18)

Sueño	1 = No saludable (0-4) 2 = Poco saludable (5-9) 3 = Saludable (10-14) 4 = Muy saludable (15-18)
-------	--

Propiedades psicométricas	
Alpha	0,873
Medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	0,854
Prueba de esfericidad de Bartlett	
* Chi-cuadrado aprox.	34584,666
* gl	6670
* Sig.	0,000

b) Maslach Burnout Inventory (Instrumento de Síndrome de Burnout)

Es un cuestionario de carácter clínico y de tamizaje de estrés laboral diseñado por Maslach, Schaufeli y Leiter en el 2001 (36) (37) (38) , el cual está validado para el Perú con confirmación de múltiples publicaciones. Se trata de un cuestionario autoadministrado en un tiempo promedio de 20 minutos. El cuestionario considera 22 ítems o reactivos en una escala de 1al 7 con categorías:

1. Nunca (0 puntos)
2. Pocas veces al año o menos (1 punto)
3. 1 vez al mes o menos (2 puntos)
4. Unas pocas veces al mes (3 puntos)
5. Una vez a la semana (4 puntos)
6. Pocas veces a la semana (5 puntos)
7. Todos los días (6 puntos)

Considera 03 dimensiones de análisis:

1. Dimensión desgaste emocional (9 ítems)
2. Despersonalización (5 ítems)
3. Realización personal (8 ítems).

Valoración final del instrumento:

Síndrome de Burnout	1= No presenta (0-43) 2= Sí presenta (44-88)
---------------------	---

Valoración por dimensiones:

Desgaste emocional (ítems 2, 4, 5, 6, 14, 19, 20, 26, 27)	4 = Bajo (0-17) 5 = Moderado (18-36) 6 = Alto (37-54)
Despersonalización (ítems 3, 7, 9, 16, 18, 21, 22, 23, 29)	4 = Bajo (0-9) 5 = Moderado (10-20) 6 = Alto (21-30)
Realización personal (ítems 1, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 24, 25, 28, 30)	4 = Bajo (0-15) 5 = Moderado (16-32) 6 = Alto (33-48)

CAPÍTULO V

PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS

La aplicación del instrumento de recolección de datos fue de tipo cuantitativo adaptado y respaldado por publicaciones existentes. Se solicitó el permiso pertinente a la autoridad del Ministerio Público respectivo. Se repartió los cuestionarios al personal para su llenado, realizando visitas a los puestos de trabajo. Se contó con el apoyo del personal de la misma fiscalía para la socialización de los cuestionarios.

5.2 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los resultados se presentan en tablas y gráficos de doble acceso. Los datos se codificaron en excel. Se usaron pruebas de contraste para establecer las primordiales variables en relación. Las pruebas χ^2 para el contraste de las variables cualitativas representada primordialmente por el examen de Burnout y Estilos de vida. Se medirá la interacción entre estas 2 variables por medio de chi cuadrado que es una prueba que se aplica a variables de tipo cualitativas y nos dan referencia de si estas guardan asociación entre ellas, no es necesario aplicar pruebas de normalidad ya que se trata de una prueba estadística no paramétrica, se consideró un valor p relevante menor a 0.05

5.3 CONSIDERACIONES ÉTICAS

Fue un compromiso respetar y tomar las consideraciones éticas, solicitando los permisos necesarios; todos los trabajadores fueron informados sobre el valor del análisis, solicitando su colaboración voluntaria.

El compromiso de guardar absoluta confidencialidad de la identidad del personal abordado, a los cuales se les asignó un código de proceso. Para tal fin el alzamiento de la información fue anónima.

Los resultados se trabajaron con fines expresamente científicos, además existe el compromiso de brindar los resultados de esta investigación a la dirección de la Fiscalía.

RESULTADOS

TABLA 1

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA HOY SEGÚN SEXO EDAD Y ESTADO CIVIL EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		n	%
Sexo	Masculino	129	64,5%
	Femenino	71	35,5%
	Total	200	100,0%
Edad	18-25	5	2,5%
	26-30	42	21,0%
	31-35	33	16,5%
	36-40	39	19,5%
	41-45	25	12,5%
	46-50	24	12,0%
	51-55	17	8,5%
	56 a más	15	7,5%
	Total	200	100,0%
Estado civil	Soltero	114	57,0%
	Casado	71	35,5%
	Divorciado	13	6,5%
	Viudo	2	1,0%
	Total	200	100,0%

En la tabla 01 podemos observar que el 64.5% de la muestra en estudio era de sexo masculino y el 35.5% de sexo femenino. Asimismo, el 21% tenía entre 26 y 30 años seguido de un 19.5% entre 36 y 40 años y el 16.5% entre 31 y 35 años. Se pudo observar un 7.5% con 56 años a más. Según el estado civil, el 57% era soltero seguido de un 35.5% en la condición de casado.

TABLA 2

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN NIVEL DE CAPACITACIÓN Y ESPECIALIDAD EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		n	%
Capacitación	Diplomado	36	18,0%
	Maestría	105	52,5%
	Doctorado	17	8,5%
	No refiere	42	21,0%
	Total	200	100,0%
Especialidad	Derecho	20	10,0%
	Derecho civil y penal	5	2,5%
	Derecho Penal	70	35,0%
	Administración	7	3,5%
	Derecho procesal y penal	6	3,0%
	Fiscal	1	,5%
	Derecho civil y constitucional	14	7,0%
	Conductor	2	1,0%
	Derecho civil y comercial	3	1,5%
	Gestión pública	3	1,5%
	Prevención del delito	5	2,5%
	De la familia	4	2,0%
	Colaborador	2	1,0%
	Otro	58	29,0%
	Total	200	100,0%

Podemos observar en la tabla 2 que el 52.5% contaba con el grado de Maestría y el 18% con el antecedente de capacitación de haber recibido algún diplomado. El 8.5% contaba con Doctorado. Existe un 21% que no refiere un nivel de capacitación. El 35% contaba con la especialidad de derecho penal seguido de un 10% con la de derecho, principalmente.

TABLA 3

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS SEGÚN EXPERIENCIA PROFESIONAL Y DEMANDA DE EXPEDIENTES/USUARIOS POR DÍA EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		n	%
Experiencia Profesional	< 1 años	10	5,0%
	1 a 5 años	57	28,5%
	6 a 10 años	57	28,5%
	11 a 20 años	55	27,5%
	21 a 30 años	17	8,5%
	> 30 años	4	2,0%
	Total	200	100,0%
Cantidad de usuarios/expedientes atendidos al día	0	20	10,0%
	1-3	32	16,0%
	4-6	44	22,0%
	7-9	34	17,0%
	10-12	32	16,0%
	13-15	12	6,0%
	16 a más	26	13,0%
	Total	200	100,0%

En la tabla 3 podemos observar que el 28.5% tenía una experiencia profesional de uno a 5 años o 6 a 10 años respectivamente. Un 27. 5% tenía una experiencia profesional de 11 a 20 años seguido de un 8.5% con 21 a 30 años. El 2% contaba con más de 30 años de experiencia profesional. Según la demanda de expedientes o usuarios atendidos por día el 22%, se observa que son de cuatro a 6 seguido de un 17% entre 7 y 9 pero existe un 16% que refiere que atiende de 10 a 12 usuarios/expedientes por día. Asimismo, se pudo observar que el 13% de la muestra en estudio atiende a 16 a más usuarios/expedientes/día.

TABLA 4

FRECUENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		n	%
SINDROME BURNOUT	En observación	179	89,5%
	Síndrome de Burnout	21	10,5%
	Total	200	100,0%

En la tabla cuatro se puede observar los resultados de la aplicación del test de tamizaje del síndrome de burnout como diagnóstico final del consolidado de las 3 dimensiones en estudio. Podemos observar que el 10.5% del personal ya presenta un síndrome de burnout que requeriría intervención clínica para su manejo personalizado.

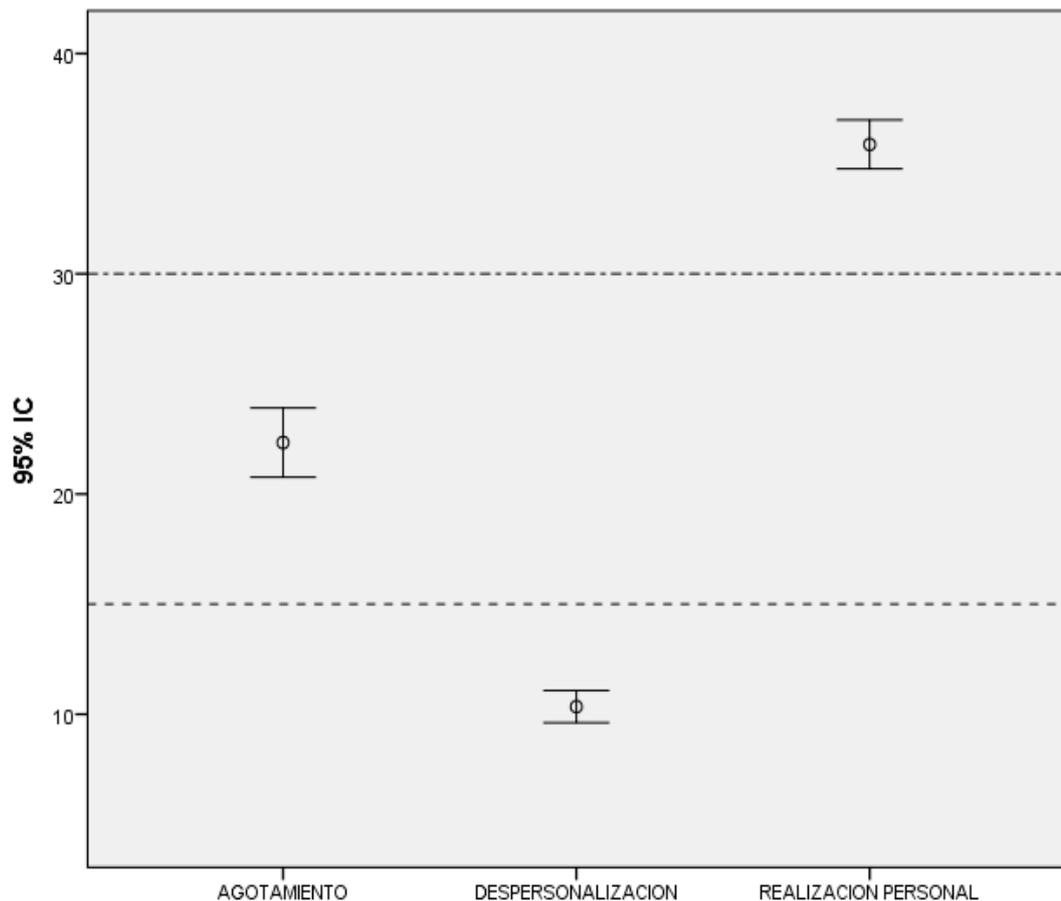
TABLA 5**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS DIMENSIONES DEL TEST DE BURNOUT EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022**

DIMENSIONES DEL SINDROME DE BURNOUT		n	%
AGOTAMIENTO EMOCIONAL	Bajo agotamiento	89	44,5%
	Moderado agotamiento	63	31,5%
	Alto agotamiento	48	24,0%
	Total	200	100,0%
DESPERSONALIZACIÓN	Baja despersonalización	36	18,0%
	Moderada despersonalización	68	34,0%
	Alta despersonalización	96	48,0%
	Total	200	100,0%
REALIZACIÓN PERSONAL	Alta realización personal	68	34,0%
	Moderada realización personal	66	33,0%
	Falta realización personal	66	33,0%
	Total	200	100,0%

En la tabla 5 podemos observar los resultados obtenidos en la exploración de las dimensiones del test de burnout. Podemos observar que, en la dimensión de agotamiento emocional, el 44.5% del personal presenta un bajo agotamiento, pero un 24% manifiesta un alto agotamiento emocional. En la dimensión de despersonalización, el 48% del personal manifiesta una alta despersonalización producto de su trabajo. En la dimensión de realización personal, se observa una distribución equitativa entre alta realización personal (34%), moderada realización personal (33%) y falta de realización personal (33%).

GRAFICO 1

COMPARACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES DEL SÍNDROME DE BURNOUT CON UN INTERVALO DE CONFIANZA DEL 95%

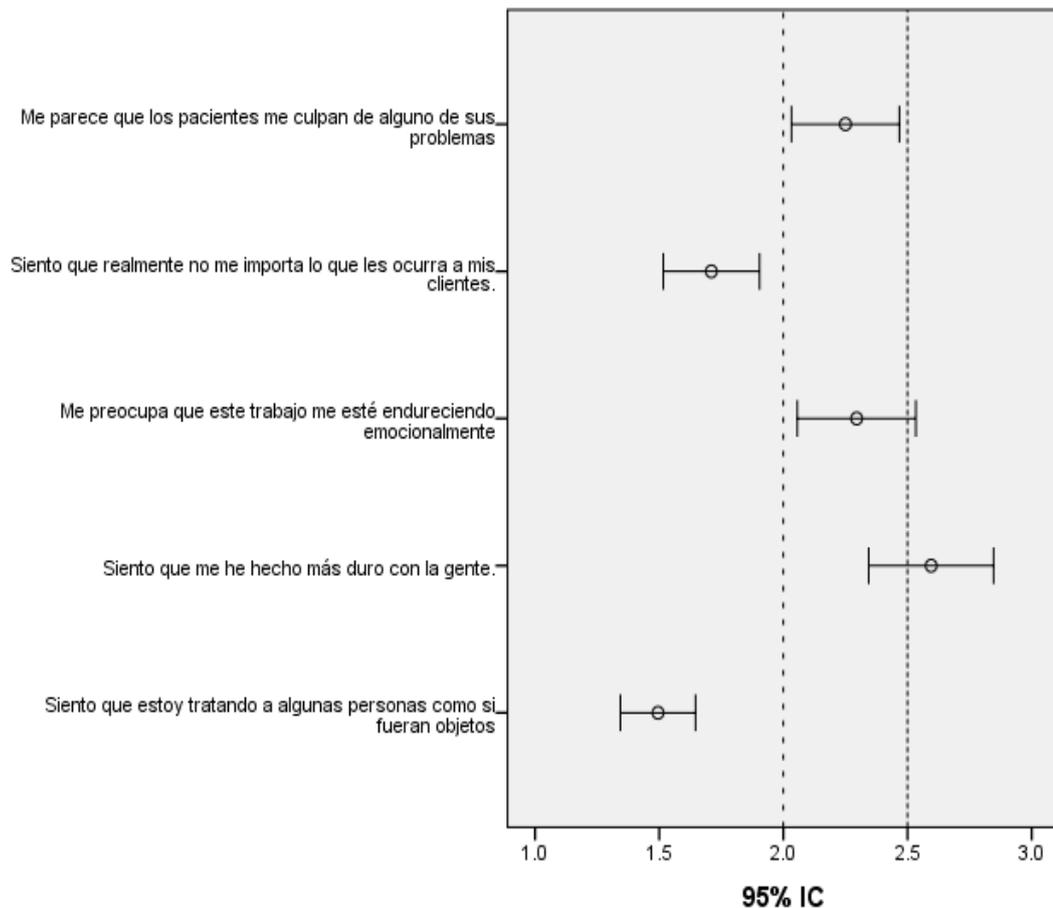


Podemos observar en el gráfico 1 que existe una diferencia significativa de presentación de las diferentes dimensiones del síndrome de burnout en el personal en estudio. podemos observar que la dimensión más afectada es la de despersonalización seguida igualmente por la de agotamiento. La dimensión que manifiesta mejor estado emocional es la de realización personal (p:000)

Si el estudio lo repitiéramos en 100 muestras diferentes obtenidas de esta población en el 95% de los casos observaríamos lo representado en la gráfico.

GRAFICO 2

IDENTIFICACIÓN DE LOS ÍTEMS MÁS COMPROMETIDOS EN LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN CON UN INTERVALO DEL 95% DE CONFIANZA

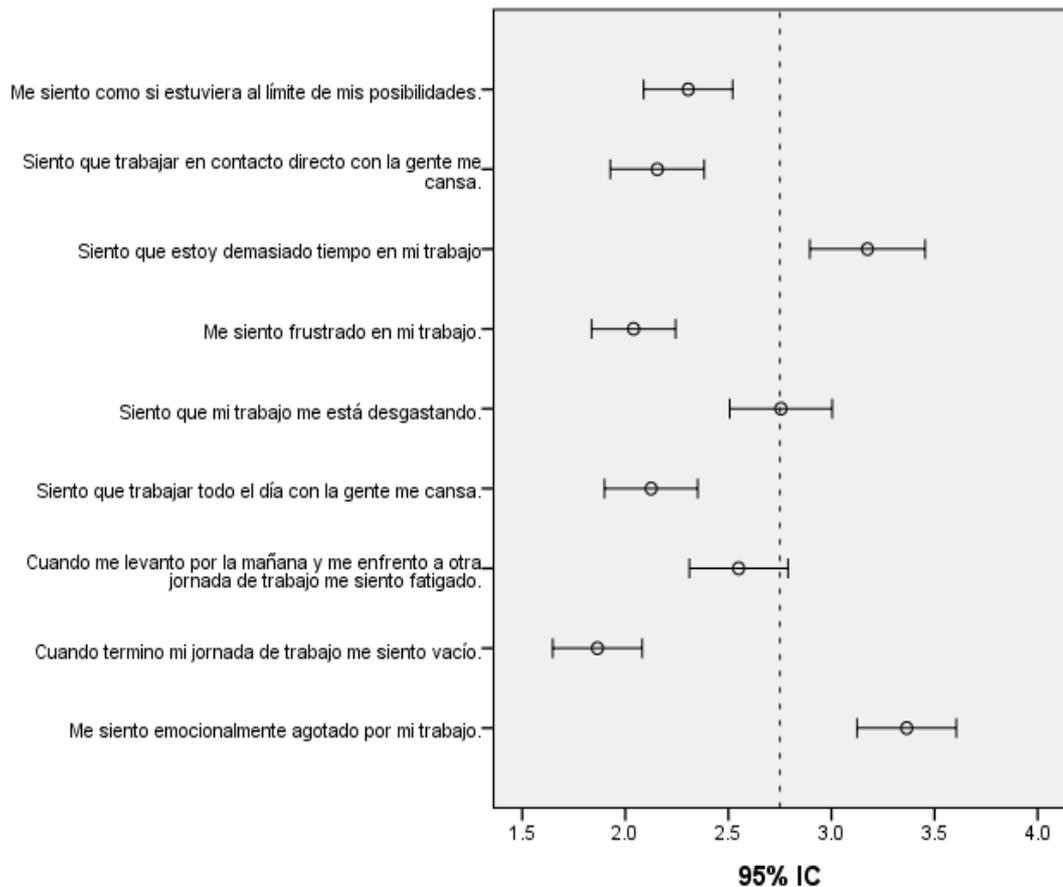


En la gráfico 2 podemos observar que los ítems más comprometidos explorados en la dimensión de despersonalización son “siento que estoy tratando a algunas personas como si fueran objetos” y “siento que realmente no me importa lo que ocurra a mis clientes”, principalmente. En segundo orden de compromiso en esta dimensión está el “me parece que los usuarios me culpan de alguno de sus problemas” y “me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente”.

Si el estudio lo repitiéramos en 100 muestras diferentes obtenidas de esta población en el 95% de los casos observaríamos lo representado en el gráfico.

GRAFICA 3

IDENTIFICACIÓN DE LOS ÍTEMS MÁS COMPROMETIDOS EN LA DIMENSIÓN DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL CON UN INTERVALO DE CONFIANZA DEL 95%.



En el gráfico 3 podemos observar que los ítems más comprometidos son “cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío” seguido de “siento que trabajar todo el día con la gente me cansa”, “me siento frustrado en mi trabajo”, “siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa” y me “siento como si estuviera al límite de mis posibilidades”.

Si el estudio lo repitiéramos en 100 muestras diferentes obtenidas de esta población en el 95% de los casos observaríamos lo representado en el gráfico.

TABLA 6**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DEL NÚMERO DE ESFERAS COMPROMETIDAS EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022**

		n	%
N° de esferas comprometidas	Ninguna	5	2,5%
	1 esfera	70	35,0%
	2 esferas	125	62,5%
	Total	200	100,0%

En la tabla 6 podemos observar que el 62.5% del personal en estudio tiene por lo menos hasta 2 esferas comprometidas negativamente seguido del 35% con al menos 1 esfera comprometida. Sólo el 2.5% manifiesta un estado emocional y psicológico adecuado.

TABLA 7**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DEL RESULTADO DE MEDICIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES EN PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022**

	n	%	
Puntaje Total Hábitos Saludables	No saludable	0	0,0%
	Poco saludable	1	0,5%
	Saludable	48	24,0%
	Muy Saludable	151	75,5%
	Total	200	100,0%

En la tabla 7 podemos observar la distribución de frecuencia del resultado de la aplicación del instrumento de medición de hábitos saludables. El 75.5% cuenta con un estado de hábitos muy saludable seguido de un 24% como saludable, sólo el 0.5% manifestó un estado poco saludable de hábitos.

TABLA 8

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE LAS DIMENSIONES SEGÚN EL INSTRUMENTO DE HÁBITOS SALUDABLES EN PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		n	%
Actividad Física (agrupado)	No saludable	0	0,0%
	Poco saludable	21	10,5%
	Saludable	91	45,5%
	Muy saludable	88	44,0%
	Total	200	100,0%
Manejo del tiempo libre	No saludable	0	0,0%
	Poco saludable	4	2,0%
	Saludable	83	41,5%
	Muy saludable	113	56,5%
	Total	200	100,0%
Autocuidado	No saludable	0	0,0%
	Poco saludable	3	1,5%
	Saludable	62	31,0%
	Muy saludable	135	67,5%
	Total	200	100,0%
Hábitos alimenticios	No saludable	0	0,0%
	Poco saludable	3	1,5%
	Saludable	60	30,0%
	Muy saludable	137	68,5%
	Total	200	100,0%
Consumo de alcohol, tabaco u otras drogas (agrupado)	No saludable	0	0,0%
	Poco saludable	10	5,0%
	Saludable	123	61,5%
	Muy saludable	67	33,5%
	Total	200	100,0%
Sueño	No saludable	0	0,0%
	Poco saludable	7	3,5%
	Saludable	126	63,0%
	Muy saludable	67	33,5%
	Total	200	100,0%

En la dimensión de actividad física el 44% manifiesta un estado de hábito muy saludable seguido en 45.5% como saludable

En la dimensión de manejo del tiempo libre el 56.5% manifestaba un estado muy saludable seguido de un 41.5% como saludable.

En la dimensión de autocuidado el 67.5% manifestaba un estado de hábitos muy saludable seguido de un 31% como saludable.

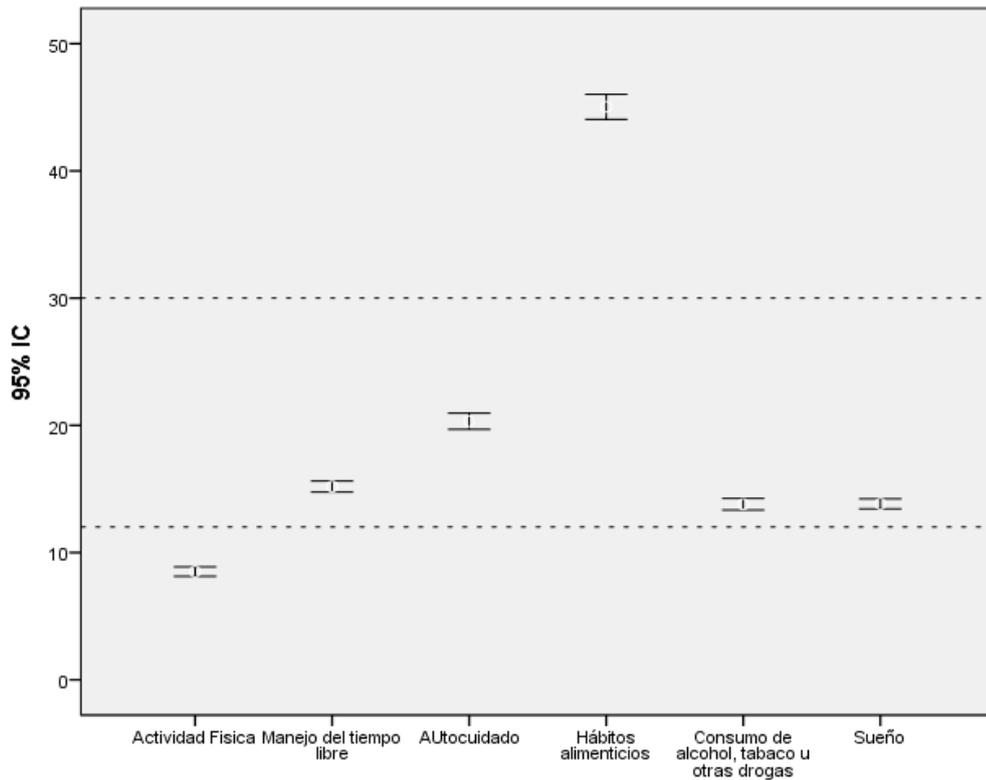
En la dimensión de hábitos alimenticios el 68.5% manifestaba un estado de hábitos muy saludable seguido de un 30% de saludable.

En la dimensión de consumo de drogas legales e ilegales, el 33.5% manifestó un estado muy saludable y un 61.5% como saludable. Se pudo observar que el 5% reconoce un estado poco saludable en esta dimensión.

En la dimensión de sueño, el 33.5% tan solo manifestaba un estado muy saludable seguido de un 63% como saludable. Un 3.5% manifiesta un estado poco saludable de conservación del sueño.

Grafica 4

COMPARACIÓN DE LAS DIMENSIONES DE HÁBITOS SALUDABLES EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022



En la gráfico 4 podemos observar que la dimensión más comprometida comparativamente es la actividad física. Solo destaca positivamente la dimensión de hábitos alimenticios, principalmente. Esta diferencia es altamente significativa (p:0.00)

TABLA 9

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT SEGÚN SEXO EDAD Y ESTADO CIVIL EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		SINDROME BURNOUT						p
		En observación		Síndrome de Burnout		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	123	95,3%	6	4,7%	129	100,0%	0,00
	Femenino	56	78,9%	15	21,1%	71	100,0%	
	Total	179	89,5%	21	10,5%	200	100,0%	
Edad	18-25	5	100,0%	0	0,0%	5	100,0%	0,03
	26-30	38	90,5%	4	9,5%	42	100,0%	
	31-35	24	72,7%	9	27,3%	33	100,0%	
	36-40	35	89,7%	4	10,3%	39	100,0%	
	41-45	22	88,0%	3	12,0%	25	100,0%	
	46-50	24	100,0%	0	0,0%	24	100,0%	
	51-55	16	94,1%	1	5,9%	17	100,0%	
	56 a más	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0%	
	Total	179	89,5%	21	10,5%	200	100,0%	
Estado civil	Soltero	101	88,6%	13	11,4%	114	100,0%	0,00
	Casado	66	93,0%	5	7,0%	71	100,0%	
	Divorciado	12	92,3%	1	7,7%	13	100,0%	
	Viudo	0	0,0%	2	100,0%	2	100,0%	
	Total	179	89,5%	21	10,5%	200	100,0%	

En la tabla 9 podemos observar que hoy el sexo (p:0.00), edad p:0.03) y estado civil (p:0.00) se encuentran asociados a la presencia de síndrome de burnout.

Podemos observar que en el hoy grupo de sexo femenino el 21.1% presentaba síndrome de burnout y en el grupo del sexo masculino tan solo el 4.7%. Esta diferencia fue altamente significativa.

En el grupo de 31 a 35 años de edad, el 27.3% presentaba síndrome de burnout. Esta diferencia fue altamente significativa respecto a los demás grupos de edad.

Según el estado civil, en el grupo de solteros el 11.4% presentaba síndrome de burnout y en los demás estados o condiciones civiles era de 7% en los casados y el 7.7% en los divorciados. Esta diferencia fue estadísticamente significativa.

TABLA 10. DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN ESPECIALIDAD, EXPERIENCIA PROFESIONAL Y DEMANDA LABORAL SEGÚN SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		SÍNDROME BURNOUT						p:
		En observación		Síndrome de Burnout		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Especialidad	Derecho	18	90,0%	2	10,0%	20	100	0,32
	Derecho civil y penal	5	100,0%	0	0,0%	5	100	
	Derecho Penal	63	90,0%	7	10,0%	70	100	
	Administración	6	85,7%	1	14,3%	7	100	
	Derecho procesal y penal	6	100,0%	0	0,0%	6	100	
	Fiscal	1	100,0%	0	0,0%	1	100	
	Der. civil y constitucional	10	71,4%	4	28,6%	14	100	
	Conductor	2	100,0%	0	0,0%	2	100	
	Derecho civil y comercial	3	100,0%	0	0,0%	3	100	
	Gestión pública	2	66,7%	1	33,3%	3	100	
	Prevención del delito	3	60,0%	2	40,0%	5	100	
	De la familia	4	100,0%	0	0,0%	4	100	
	Colaborador	2	100,0%	0	0,0%	2	100	
	Otro	54	93,1%	4	6,9%	58	100	
Total	179	89,5%	21	10,5%	200	100		
Experiencia Profesional	< 1 años	10	100,0%	0	0,0%	10	100	0,03
	1 a 5 años	54	94,7%	3	5,3%	57	100	
	6 a 10 años	45	78,9%	12	21,1%	57	100	
	11 a 20 años	49	89,1%	6	10,9%	55	100	
	21 a 30 años	17	100,0%	0	0,0%	17	100	
	> 30 años	4	100,0%	0	0,0%	4	100	
	Total	179	89,5%	21	10,5%	200	100	
Cantidad de usuarios/ expedientes atendidos al día	0	20	100,0%	0	0,0%	20	100	0,174
	1-3	31	96,9%	1	3,1%	32	100	
	4-6	37	84,1%	7	15,9%	44	100	
	7-9	29	85,3%	5	14,7%	34	100	
	10-12	30	93,8%	2	6,3%	32	100	
	13-15	11	91,7%	1	8,3%	12	100	
	16 a más	21	80,8%	5	19,2%	26	100	
Total	179	89,5%	21	10,5%	200	100		

En la tabla 10 podemos observar que la única variable asociada a síndrome de burnout fue experiencia profesional (p:0.03).

podemos observar que en el grupo de menos de un 1 a 10 años y en el grupo de 11 a 20 años de experiencia profesional la frecuencia de síndrome de burnout fue de 21.1% y 10.9%, respectivamente. Esta diferencia fue estadísticamente diferente respecto al grupo restante.

Según demanda laboral por cantidad de usuarios/ expedientes atendidos al día no se observó una diferencia significativa pero destaca aquellos en los cuales atiende a 16 o más, encontrándose un 19.2% con síndrome de burnout.

TABLA 11:

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA SEGÚN SEXO, EDAD Y ESTADO CIVIL SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN EN PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		DESPERSONALIZACION								p
		Baja despersonalización		Moderada despersonalización		Alta despersonalización		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	29	22,5%	46	35,7%	54	41,9%	129	100	0,02
	Femenino	7	9,9%	22	31,0%	42	59,2%	71	100	
	Total	36	18,0%	68	34,0%	96	48,0%	200	100	
Edad	18-25	0	0,0%	2	40,0%	3	60,0%	5	100	0,01
	26-30	4	9,5%	14	33,3%	24	57,1%	42	100	
	31-35	5	15,2%	8	24,2%	20	60,6%	33	100	
	36-40	3	7,7%	14	35,9%	22	56,4%	39	100	
	41-45	5	20,0%	7	28,0%	13	52,0%	25	100	
	46-50	8	33,3%	12	50,0%	4	16,7%	24	100	
	51-55	6	35,3%	4	23,5%	7	41,2%	17	100	
	56 a más	5	33,3%	7	46,7%	3	20,0%	15	100	
	Total	36	18,0%	68	34,0%	96	48,0%	200	100	
Estado civil	Soltero	17	14,9%	38	33,3%	59	51,8%	114	100	0,22
	Casado	14	19,7%	25	35,2%	32	45,1%	71	100	
	Divorciado	5	38,5%	5	38,5%	3	23,1%	13	100	
	Viudo	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	2	100	
	Total	36	18,0%	68	34,0%	96	48,0%	200	100	

En la tabla 11 podemos observar que las variables asociadas a despersonalización son sexo (p:0.02) y edad (p:0.01).

Podemos observar que en el grupo de sexo femenino, el 59.2% presentaba una alta despersonalización y en el grupo del sexo masculino el 41.9% presentaba también una alta despersonalización, esta diferencia fue estadísticamente significativa.

Según mi edad, podemos observar que a menor edad los estados de alta despersonalización son mayores. Esta diferencia fue altamente significativa

TABLA 12

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE CAPACITACIÓN, ESPECIALIDAD EXPERIENCIA PROFESIONAL Y DEMANDA LABORAL SEGÚN LA DIMENSIÓN DE DESPERSONALIZACIÓN EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		DESPERSONALIZACION						p	
		Baja despersonalización		Moderada despersonalización		Alta despersonalización		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Capacitación	Diplomado	6	16,7%	12	33,3%	18	50,0%	36	100
	Maestría	17	16,2%	34	32,4%	54	51,4%	105	100
	Doctorado	3	17,6%	6	35,3%	8	47,1%	17	100
	No refiere	10	23,8%	16	38,1%	16	38,1%	42	100
	Total	36	18,0%	68	34,0%	96	48,0%	200	100
Especialidad	Derecho	3	15,0%	7	35,0%	10	50,0%	20	100
	Derecho civil y penal	1	20,0%	2	40,0%	2	40,0%	5	100
	Derecho Penal	11	15,7%	22	31,4%	37	52,9%	70	100
	Administración	0	0,0%	3	42,9%	4	57,1%	7	100
	Derecho procesal y penal	1	16,7%	2	33,3%	3	50,0%	6	100
	Fiscal	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100
	Derecho civil y constitucional	2	14,3%	3	21,4%	9	64,3%	14	100
	Conductor	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%	2	100
	Derecho civil y comercial	2	66,7%	0	0,0%	1	33,3%	3	100
	Gestión pública	1	33,3%	1	33,3%	1	33,3%	3	100
	Prevención del delito	1	20,0%	1	20,0%	3	60,0%	5	100
	De la familia	0	0,0%	2	50,0%	2	50,0%	4	100
	Colaborador	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	2	100
Otro	13	22,4%	23	39,7%	22	37,9%	58	100	
Total	36	18,0%	68	34,0%	96	48,0%	200	100	
Experiencia Profesional	< 1 años	4	40,0%	3	30,0%	3	30,0%	10	100
	1 a 5 años	5	8,8%	19	33,3%	33	57,9%	57	100
	6 a 10 años	11	19,3%	18	31,6%	28	49,1%	57	100
	11 a 20 años	12	21,8%	19	34,5%	24	43,6%	55	100
	21 a 30 años	4	23,5%	6	35,3%	7	41,2%	17	100
	> 30 años	0	0,0%	3	75,0%	1	25,0%	4	100
Total	36	18,0%	68	34,0%	96	48,0%	200	100,0%	
Cantidad de usuarios/expedientes atendidos al día	0	2	10,0%	11	55,0%	7	35,0%	20	100
	1-3	8	25,0%	11	34,4%	13	40,6%	32	100
	4-6	3	6,8%	15	34,1%	26	59,1%	44	100
	7-9	7	20,6%	10	29,4%	17	50,0%	34	100
	10-12	5	15,6%	10	31,3%	17	53,1%	32	100
	13-15	3	25,0%	5	41,7%	4	33,3%	12	100
	16 a más	8	30,8%	6	23,1%	12	46,2%	26	100
Total	36	18,0%	68	34,0%	96	48,0%	200	100	

Cuando en la tabla podemos observar que ninguna de las variables observadas se encuentra altamente asociadas a despersonalización. En el análisis de esta dimensión es probable que las variables anteriormente descritas son más influyentes.

TABLA13

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA DE HÁBITOS SALUDABLES SEGÚN PRESENCIA DE SÍNDROME DE BURNOUT EN PERSONAL PROFESIONAL, TECNICO Y ADMINISTRATIVO DEL MINISTERIO PÚBLICO DE TACNA, 2022

		SINDROME BURNOUT						p
		En observación		Síndrome de Burnout		Total		
		n	%	n	%	n	%	
Hábitos Saludables	No saludable	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,00
	Poco saludable	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%	
	Saludable	38	79,2%	10	20,8%	48	100,0%	
	Muy Saludable	141	93,4%	10	6,6%	151	100,0%	
	Total	179	89,5%	21	10,5%	200	100,0%	

En la tabla 3 si podemos observar una alta asociación entre hábitos saludables y la presencia de síndrome de burnout (p:0.00).

Podemos observar en el grupo con hábitos poco saludables, el 100% presentaba síndrome de burnout y en el grupo con hábitos por lo menos considerados saludables el 20.8% presentaba síndrome de burnout. En el grupo con hábitos muy saludables la frecuencia fue muy baja de síndrome de burnout llegando tan solo el 6.6%. Esta diferencia fue altamente significativa.

DISCUSIÓN

La empatía es un componente esencial de la práctica jurídica, especialmente durante las interacciones con los clientes; y las investigaciones anteriores en médicos han demostrado que el estrés, la ansiedad, la depresión y el agotamiento están asociados a una baja empatía. **Chlap et al** encontró que el estrés psicológico y el agotamiento de los abogados estaban relacionados con un mayor estrés laboral y una falta de apoyo organizativo, y a su vez estaban asociados a una baja empatía (18). **Iversen et al** refiere se ha incrementado el escrutinio de las profesiones que experimentan de forma menos evidente los efectos adversos de la exposición indirecta al estrés y ansiedad. En las profesiones jurídicas, la exposición repetida a clientes que han sufrido traumas constituye una parte importante de la función de los abogados, procuradores y jueces(14). **Nickum et al** refiere que la profesión de abogado está sujeta a muchos estereotipos y es difícil encontrar cifras en Francia sobre la realidad de las dificultades psicológicas en esta profesión. El ejercicio de la abogacía puede implicar altos niveles de estrés y agotamiento. Este estudio pretendía comprobar cómo influían en el agotamiento la carga de trabajo, la latitud y el compromiso. (16) **Azeem et al** opina que el nivel de estrés percibido y de burnout entre los abogados está relacionado con diversos problemas laborales entre los abogados civiles y penales. (17) **Chlap et al** refieren que diferentes estudios indican que los abogados tienen mayor probabilidad de presentar signos de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento que otros grupos profesionales y la población en general. Han sugerido que la cultura del lugar de trabajo y las características del ejercicio de la abogacía pueden explicar el malestar.(18)

Iversen et al con su estudio refiere una prevalencia comparativamente alta de trauma secundario en los profesionales del derecho, y destacaron los predictores y correlatos del trauma secundario (género, experiencia laboral, trauma personal

y nivel de exposición).(14) **Nickum et al** refiere que en su estudio encuentra que el nivel de agotamiento entre los abogados disminuía con la latitud de decisión, pero aumentaba con la carga de trabajo. La sobrecarga tenían un papel mediador total entre la latitud y el burnout.(16) **Azeem et al** en su estudio encontró que los abogados de los tribunales penales declararon tener más estrés y más problemas familiares que los abogados de los tribunales civiles. Los factores asociados fueron, los abogados con mayor experiencia, los problemas financieros, el tipo de especialización, el agotamiento, problemas relacionados con la familia, las finanzas y la seguridad (17). **Grabowski et al** investigó acerca de la relación entre la ética del trabajo, el compromiso organizacional y el burnout laboral. El estudio muestra que las dimensiones de la ética laboral y el compromiso organizacional se correlacionan negativamente con el agotamiento laboral. Los factores asociados fueron el trabajo como un deber moral, el valor del trabajo duro, el trabajo como un valor central de la vida, la aversión al tiempo libre y la moralidad como dimensiones de la ética del trabajo y el compromiso afectivo. (15) **Chlap et al** sugieren que los lugares de trabajo estresantes y carentes de apoyo pueden contribuir al estrés, el malestar afectivo y el agotamiento en los abogados, lo que puede tener implicaciones en las interacciones abogado-cliente.(18)

En Perú, existe muy pocos trabajos en esta población no exenta de presentar problemas de salud mental y calidad de vida. **Montenegro Vega** en su estudio entre los fiscales de la provincia de Jaén encontró una fuerte relación entre la satisfacción laboral y el compromiso de los fiscales. El 60% de Buen compromiso, Alta satisfacción laboral se correlacionó entre sí. Se descubrió una tasa general de Síndrome de Burnout del 5,3 % general.(19) **Toia et al** encontraron que a mayor percepción de calidad de vida profesional menor presencia de desgaste laboral. No se encontraron diferencias significativas entre el género respecto a la frecuencia de desgaste laboral y frecuencia de calidad de vida profesional.(20) **Zumaeta Rojas** indican la relación significativa de la carga de trabajo con el desempeño de los abogados en el centro de emergencia

de la mujer (21) **Orna Tiburcio** buscó una coincidencia entre el Clima Laboral y el Síndrome de Burnout. Mostró que la mayoría de los trabajadores reportaron un alto nivel de Clima Laboral. El 57% de los trabajadores reportaron un Síndrome de Burnout bajo. Los hallazgos demostraron que existe una relación negativa entre el ambiente de trabajo y el síndrome de burnout. Además, se demostró una consecuencia indirecta entre el clima laboral y el agotamiento emocional.(22)

En nuestra investigación pudimos al grupo de trabajadores donde el 64.5% era de sexo masculino y el 35.5% de sexo femenino. El 21% tenía entre 26 y 30 años seguido de un 19.5% entre 36 y 40 años y el 16.5% entre 31 y 35 años. El 57% era soltero seguido de un 35.5% en la condición de casado. El 52.5% tiene el grado de Maestro y el 18% con el antecedente de capacitación de haber recibido algún diplomado. El 8.5% contaba con Doctorado. Existe un 21% que no refiere un nivel de capacitación. El 35% contaba con la especialidad de derecho penal. Un 27.5% tenía una experiencia profesional de 11 a 20 años seguido de un 8.5% con 21 a 30 años. Según la demanda de expedientes o usuarios atendidos por día el 22%, se observa que son de cuatro a 6 seguido de un 17% entre 7 y 9 pero existe un 16% que refiere que atiende de 10 a 12 usuarios/expedientes por día. Realizado el análisis se encontró que el 10.5% del personal ya presenta un síndrome de burnout que requeriría intervención clínica para su manejo personalizado. Según dimensiones, en la de agotamiento emocional, un 24% manifiesta un alto agotamiento emocional. En la dimensión de despersonalización, el 48% del personal manifiesta una alta despersonalización producto de su trabajo. En la dimensión de realización personal, se observa una distribución equitativa. Existe una diferencia significativa de presentación de las diferentes dimensiones del síndrome de burnout en el personal en estudio, la dimensión más afectada es la de despersonalización seguida igualmente por la de agotamiento (p:000). el 62.5% del personal en estudio tiene por lo menos hasta 2 esferas comprometidas negativamente seguido del 35% con al menos 1 esfera comprometida.

Se estudió la posibilidad de encontrar relación con los hábitos saludables del personal en estudio. El 75.5% cuenta con un estado de hábitos muy saludable seguido de un 24% como saludable, sólo el 0.5% manifestó un estado poco saludable de hábitos. La dimensión más comprometida sería la de actividad física, donde el 44% manifiesta un estado de hábito muy saludable seguido en 45.5% como saludable (p:0.00). Por ende, pudimos observar una alta asociación hoy entre hábitos saludables y la presencia de síndrome de burnout (p:0.00).

Las variables relacionadas también a síndrome de Burnout son el sexo (p:0.00), edad (p:0.03) y estado civil (p:0.00). En el sexo femenino, el 21.1% presentaba síndrome de burnout y en el grupo del sexo masculino tan solo el 4.7%. En el grupo de 31 a 35 años de edad, el 27.3% presentaba síndrome de burnout y en el grupo de solteros el 11.4% presentaba el síndrome. Laboralmente, la única variable asociada a síndrome de burnout fue experiencia profesional (p:0.03).

Se hace necesario fortalecer estrategias en este grupo profesional, especialmente a través del seguimiento de los casos que ya ameritan una intervención asistencial directa y personalizada. Las investigaciones futuras deberán estar centradas en el monitoreo desde medicina ocupacional en el grupo investigado, para poder abordar estrategias eficaces.

CONCLUSIONES

1. El 10.5% de la muestra en estudio presenta síndrome de burnout que requeriría intervención clínica para su manejo personalizado.
2. En la dimensión de agotamiento emocional el 24% manifiesta un alto agotamiento emocional. En la dimensión de despersonalización, el 48% del personal manifiesta una alta despersonalización. En la dimensión de realización personal, se observa una distribución equitativa entre alta realización personal (34%), moderada realización personal (33%) y falta de realización personal (33%). Esta diferencia es significativa de entre las diferentes dimensiones.
3. Las variables asociadas a la despersonalización, condición más comprometida, son sexo ($p:0.02$) y edad ($p:0.01$).
4. Existe una alta asociación entre hábitos saludables y la presencia de síndrome de burnout ($p:0.00$). En esta variable, la dimensión más comprometida comparativamente es la actividad física ($p:0.00$). Asimismo, el sexo ($p:0.00$), edad ($p:0.03$), estado civil ($p:0.00$) experiencia profesional ($p:0.03$) se encuentran altamente asociadas a la presencia de síndrome de burnout.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda la Gerencia del Ministerio Público identificar a los trabajadores que presentan síndrome de Burnout, así como al grupo con alta despersonalización para empezar seguimiento clínico y manejo médico ocupacional.
2. A la Gerencia del Ministerio Público y toda organización laboral, realizar trabajos de investigación similares que sirvan de monitoreo en estos aspectos por lo menos 1 vez a 1 año y así medir las medidas correctivas aplicadas.
3. Al ministerio público se le recomienda coordinar acciones con la dirección regional de Salud de Tacna a fin de realizar una estrategia de intervención clínica en problemas de salud mental y estabilidad emocional estratificado por sexo y edad, pues son las variables que estadísticamente se muestran asociadas.
4. Al ministerio público se le recomienda distribuir la carga laboral con nuevo personal a fin de brindar un mayor servicio y mejore la estabilidad emocional de los trabajadores

BIBLIOGRAFÍA

1. James C. Towards trauma-informed legal practice: a review. *Psychiatry Psychol Law Interdiscip J Aust N Z Assoc Psychiatry Psychol Law*. 2020;27(2):275-99.
2. Evans A, Coccoma P. *Trauma-Informed Care: How neuroscience influences practice*. London: Routledge; 2014. 176 p.
3. Freshwater D. *Mental Health and Illness: Questions and Answers for Counsellors and Therapists*. John Wiley & Sons; 2006. 147 p.
4. Krieger LS, Sheldon KM. What Makes Lawyers Happy: A Data-Driven Prescription to Redefine Professional Success. *George Wash Law Rev*. 2015 de 2014;83:554.
5. Miller MK, Bornstein BH. *Stress, Trauma, and Wellbeing in the Legal System*. OUP USA; 2013. 339 p.
6. Seligman MEP, Verkuil PR, Kang TH. Why Lawyers Are Unhappy. *Deakin Law Rev*. 2005;10:49.
7. Di SG. Courting the blues : attitudes towards depression in Australian law students and legal practitioners. *Bull Law Soc S Aust*. 32(4):18-20.
8. Chan J, Poynton S, Bruce J. Lawyering stress and work culture : an Australian study. *Univ NEW SOUTH WALES LAW J*. enero de 2014;37(3):1062-102.
9. Junior Lawyers Division. Resilience and wellbeing survey 2019. Survey report [Internet]. The Law Society; 2019. Disponible en: <https://communities.lawsociety.org.uk/Uploads/b/y/k/resilience-wellbeing-survey-report-2019.pdf>
10. Armbruster D, Pieper L, Klotsche J, Hoyer J. Predictions get tougher in older individuals: a longitudinal study of optimism, pessimism and depression. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. enero de 2015;50(1):153-63.
11. Trabsky M, Baron P. Negotiating grief and trauma in the coronial jurisdiction. *J Law Med*. marzo de 2016;23(3):582-94.

12. Bergin AJ, Jimmieson NL. Australian Lawyer Well-being: Workplace Demands, Resources and the Impact of Time-billing Targets. *Psychiatry Psychol Law*. 4 de mayo de 2014;21(3):427-41.
13. Norton L, Johnson J, Woods G. Burnout and Compassion Fatigue: What Lawyers Need to Know. *UMKC Law Rev*. 2016 de 2015;84:987.
14. Iversen S, Robertson N. Prevalence and predictors of secondary trauma in the legal profession: a systematic review. *Psychiatry Psychol Law Interdiscip J Aust N Z Assoc Psychiatry Psychol Law*. 2021;28(6):802-22.
15. Grabowski D, Chudzicka-Czupala A, Chrupala-Pniak M, Rachwaniec-Szczecińska Ż, Stasiła-Sieradzka M, Wojciechowska W. [Work ethic, organizational commitment and burnout]. *Med Pr*. 14 de junio de 2019;70(3):305-16.
16. Nickum M, Desrumaux P. Burnout among lawyers: effects of workload, latitude and mediation via engagement and over-engagement. *Psychiatry Psychol Law*. 5 de abril de 2022;0(0):1-13.
17. Azeem M, Arouj K, Hussain MM. Lawyers' Problems and their Relationship with Perceived Stress and Occupational Burnout: A Study on Lawyers Practicing Civil and Criminal Law. *Rev Educ Adm Law*. 31 de diciembre de 2020;3(3):543-52.
18. Chlap N, Brown R. Relationships between workplace characteristics, psychological stress, affective distress, burnout and empathy in lawyers. *Int J Leg Prof*. 4 de mayo de 2022;29(2):159-80.
19. Montenegro Vega KV. Engagement, Satisfacción Laboral Y Síndrome De Burnout En Fiscales De La Provincia De Jaén. *Univ Cesar Vallejo [Internet]*. 2018 [citado 1 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32085>
20. Toia AM del C, Begazo Muñoz del Carpio L, Díaz San Román B, Rodríguez Flores A, Mendoza Vicuña G, Málaga G. Burnout y calidad de vida profesional en operadores de justicia que atienden violencia familiar. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2 de diciembre de 2020;37:589-90.
21. Zumaeta Rojas AJ. Carga laboral y desempeño laboral de los abogados del centro de emergencia mujer de la comisaría de Uchuglla, año 2020. *Repos Inst - UCV [Internet]*. 2022 [citado 1 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/89734>
22. Orna Tiburcio LA. Relación entre el clima laboral y el síndrome de Burnout en trabajadores de un Instituto, Huánuco 2020. *Univ Nac*

Hermilio Valdizán [Internet]. 2021 [citado 1 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6528>

23. Saborío Morales L, Hidalgo Murillo LF. Síndrome de Burnout. Med Leg Costa Rica [Internet]. marzo de 2015 [citado 2 de noviembre de 2022];32(1):119-24. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1409-00152015000100014&lng=en&nrm=iso&tlng=es
24. Fidalgo Vega M. NTP 704: Síndrome de estar quemado por el trabajo o «burnout» (I): definición y proceso de generación. Inst Nac Segur E Hig En El Trab. 2000;200:7.
25. Castañeda Sánchez V, Herrera Cardona A. Síndrome de trabajador quemado: existencia del Burnout sector salud. Burnout Syndrome: Existence of Burnout in the Health Sector [Internet]. 2020 [citado 3 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://repository.unilibre.edu.co/handle/10901/18443>
26. Zabala IP y. La identificación, medida y prevención del mobbing en la organización (II). Cap Hum Rev Para Integr Desarro Los Recur Hum [Internet]. 2005 [citado 3 de noviembre de 2022];18(189):90-105. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=1308452>
27. Equipo de profesionalaes de ADA. Síndrome de burnout [Internet]. Ada. 2022 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://ada.com/es/conditions/burnout/>
28. Diez F, Martínez PC. Burnout: qué es el creciente síndrome de estar «quemado» por el trabajo y cómo combatirlo. BBC News Mundo [Internet]. 2021 [citado 3 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-57861825>
29. Navarro J. Un poco de historia sobre el burnout, nuevo 2016. Revista IDEIDES-UNTREF [Internet]. 2016 [citado 2 de noviembre de 2022]; Disponible en: <http://revista-ideides.com/un-poco-de-historia-sobre-el-burnout-nuevo-2016/>
30. Bolet Astoviza M, Socarrás Suárez MM. El alcoholismo, consecuencias y prevención. Rev Cuba Investig Bioméd [Internet]. marzo de 2003 [citado 3 de noviembre de 2022];22(1):0-0. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03002003000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

31. Centro Nacional de documentación e información de documentos. Consumo combinado de alcohol y medicamentos puede ocasionar paro cardiaco, derrame cerebral y la muerte [Internet]. CenadIM. Ministerio de Salud, Perú. 2013 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/noticias/36-consumo-combinado-de-alcohol-y-medicamentos-puede-ocasionar-paro-cardiaco-derrame-cerebral-y-la-muerte>
32. Enciclopedia Médica A.D.A.M. [Internet]. Johns Creek (GA): Ebix, Inc., A.D.A.M.; . El estrés y su salud: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Mediline Plus. 2022 [citado 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
33. Enciclopedia Médica A.D.A.M. Vida saludable: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. 2021 [citado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002393.htm>
34. OIT. Estrés laboral [Internet]. Ginebra; 2016 [citado 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/genericdocument/wcms_475146.pdf
35. Quintero MA. CREENCIAS RELACIONADAS CON EL ESTILO DE VIDA DE JÓVENES LATINOAMERICANOS. :18.
36. Torres Hernández EF, El-Sahili González LFA, Gutiérrez Olivarez V. ANÁLISIS DEL BURNOUT Y SUS ESCALAS DE MEDICIÓN. 2019;11(20).
37. Roy I. [Burnout syndrome: definition, typology and management]. Soins Psychiatr. octubre de 2018;39(318):12-9.
38. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001;52:397-422.

ANEXOS

Anexo 01: Ficha de datos generales y laborales del personal

Datos demográficos:

Sexo: Masculino____ Femenino____

Edad: 18-25____ 26-30____ 31-35____ 36-40____ 41-45____ 46-50____ 51-55____ 56 a más____

Estado Civil: Soltero____ Casado____ Divorciado____ Viudo____

Capacitación: Diplomado____ Maestría____ Doctorado____

Especialidad: _____

Datos Laborales

Cargo Laboral: Directivo____ Gerente____ Colaborador____
Administrativo____ Otros____

Experiencia profesional (años): _____ años _____ meses (en caso fuera menor de 1 año)

Cantidad de USUARIOS O EXPEDIENTES atendidos al día:

1-3____ 4-6____ 7-9____ 10-12____ 13-15____ 16 a más____

CUESTIONARIO 1

MASLACH BURNOUT INVENTORY.

Señala la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que sienta los siguientes enunciados:

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
4	Siento que puedo entender fácilmente a las personas.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
5	Siento que estoy tratando a algunas personas como si fueran objetos	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
7	Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis clientes.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
9	Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días

11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
12	Me siento con mucha energía en mi trabajo	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
13	Me siento frustrado en mi trabajo.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
15	Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis clientes.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
16	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
17	Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis clientes.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
18	Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis clientes.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días
22	Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas	Nunca	1 ó varias veces/año	1 vez al mes ó menos	Varias veces/mes	1 vez por semana	Varias veces a la semana	Todos los días

CUESTIONARIO 2

ESTILOS DE VIDA

M. Arrivillaga y I. C. Salazar (2005)

Adaptación de L. Palomares (2014)

El siguiente cuestionario tiene por objetivo evaluar las prácticas y creencias relacionadas con el estilo de vida saludable

Indicaciones:

Por favor marca con una “X” la casilla que mejor describa su comportamiento. No pienses demasiado en responder y hazlo de acuerdo a lo que generalmente sueles hacer, por lo que le pedimos que conteste con total sinceridad.

Nº	Ítem	Valoración			
		Nunca	Algunas veces	Frecuente	Siempre
Condición, actividad física y deporte					
1	Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana.				
2	Terminas el día con vitalidad y sin cansancio.				
3	Mantienes tu peso corporal estable.				
4	Practicas ejercicios que le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kun fu, danza, etc.).				
Recreación y manejo del tiempo libre					
5	Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile, etc.).				
6	Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria.				
7	Compartes con su familia y/o amigos el tiempo libre.				
8	En tu tiempo libre: lee, va al cine, pasea, escucha música.				
9	Destinas parte de su tiempo libre para actividades académicas o laborales.				
10	Ves televisión 3 o menos horas al día.				
Autocuidado y cuidado médico					
11	Vas al odontólogo por lo menos una vez al año.				
12	Vas al médico por lo menos una vez al año.				

13	Cuando te expones al sol, usas protector solar.				
14	Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial.				
15	Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año.				
16	Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales.				
17	Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos.				
18	Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad.				
Hábitos alimenticios					
19	¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
20	Añades poco o nada de sal a las comidas en la mesa.				
21	Consumes 1 vaso o nada de gaseosa a la semana.				
22	Consumes dulces, helados y pasteles menos de 2 veces a la semana.				
23	¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
24	¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
25	¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
26	¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?				
27	¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
28	Consumes poco o nada de embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, etc.).				
29	¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
30	¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
31	Consumes poco o nada de comidas ricas en grasas y frituras.				
32	Comes pocas veces o no frente al televisor, computadora o leyendo.				
33	¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				
34	¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
35	¿Desayunas todos los días?				
36	Consumes poco o nada de comidas rápidas (pizza, hamburguesa, salchicha, alitas, etc.).				
Consumo de alcohol, tabaco u otra droga					
37	Fumas poco o nada de cigarrillo o tabaco.				

38	¿Prohíbes que fumen en su presencia?				
39	Consumes poco o nada de licor a la semana.				
40	No consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida.				
41	¿Dices “NO” a todo tipo de droga?				
42	Consumes menos de 3 tazas de café al día.				
Sueño					
43	¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
44	No trasnochas.				
45	¿Duermes bien y se levanta descansado?				
46	¿Te es fácil conciliar el sueño?				
47	No tienes sueño durante el día.				
48	No tomas pastillas para dormir.				